

A Reacção de Wassermann na Leishmaniose

pelo

Dr. Antonio Eugenio de Arêa Leão.

A leishmaniose americana passa como uma das molestias onde, com frequencia, se encontram reacções de WASSERMANN positivas. Isso parece, entretanto, sêr o fructo de uma observação errada, onde a syphilis existindo provavelmente nos individuos examinados, passou despercebida ou não foi bem procurada. O mesmo tambem, talvez se dê com muitas outras molestias, impaludismo, sarampo, escarlatina, etc., onde tambem têm sido encontradas reacções de WASSERMANN positivas. Destas ultimas trataremos em trabalhos ulteriores, mas de presente podemos affirmar, embora ainda seja pequena a nossa estatistica, que ainda não encontramos reacções de WASSERMANN positivas em individuos com escarlatina, sarampo ou impaludismo e quando aquella se tem mostrado positiva os pacientes são portadores de syphilis. Pretendemos mais tarde com provas e argumentos tratar da questão.

A syphilis é as vezes de um diagnostico difficil, e o proprio doente tudo nega quando interrogado. Mas diante de uma reacção positiva, quando esta foi

escrupulosamente feita, deve-se procurar a syphilis por todos os outros meios possiveis.

A reacção de WASSERMANN embora não seja uma reacção especifica, é na syphilis e só nella que se a observa com uma frequencia enorme. São alterações que a molestia imprime ao organismo contaminado e reveladas pela reacção; o tratamento especifico bem administrado fa-la, mais cedo ou mais tarde, desaparecer. Por tudo isso, embora lhe não conheçamos a causa intima, guarda a reacção de WASSERMANN uma certa especificidade para a syphilis.

Quantos casos, onde clinicamente não era possivel descobrir a syphilis, a reacção de WASSERMANN vem esclarecer o diagnostico e adoptado o tratamento especifico o doente melhora consideravelmente? Sendo uma reacção muito complexa, onde entram numerosos elementos, necessario se faz que todos elles sejam perfeitamente dosados: assim se poderá confiar nos seus resultados.

A differença encontrada entre autores é certamente devido a technica differente usada por cada um. Praticada a

reacção nas mesmas condições, com a mesma technica, poderá variar o operador, mas os resultados serão sempre os mesmos.

O emprego de mais de um antígeno na reacção, no mínimo tres, perfeitamente dosados e conhecidos quanto ao seu poder fixador, é de uma necessidade imperiosa; não se deve nunca praticar a reacção de WASSERMANN com um só antígeno, porque isso poderá accretar grandes erros. Os antígenos cholesterinizados deverão ser usados com prudencia e a cholesterinização, deve ser feita mediante dosagem previa com sôros conhecidos e comparativamente com antígenos já experimentados; assim se chegará a um optimum de cholesterina a se juntar a uma quantidade determinada de antígeno. A dosagem do antígeno é demorada e só depois de bem verificado, com numerosos sôros conhecidos e comparado a antígenos já experimentados, deverá ser empregado correntemente.

Examinámos o sôro sanguineo de 60 doentes de Leishmaniose americana, todos elles internados na 19ª. Enfermaria da Santa Casa de Misericordia do Rio de Janeiro, a cargo do Professor Dr. FERNANDO TERRA, a quem agradecemos todas as facilidades que nos concedeu para a realisação deste trabalho.

Em todos os doentes procuravamos cuidadosamente a syphilis, para assim podermos tirar conclusões acertadas.

O diagnostico clinico da leishmaniose presta-se a confusão com as lesões semelhantes ocasionadas pela syphilis, mormente na forma mucosa daquella molestia; embora aqui se tenha o facto capital da syphilis atacar as partes osseas o que se não dá com a leishmaniose, limitando-se esta ultima doenca a destruição dos tecidos e cartilagens, mas nunca os ossos.

A historia clinica de cada caso tem muita importancia para affastar ou descobrir concumitantemente a syphilis. O exame sorologico presta, acreditamos, valiosos esclarecimentos, pois dos 60 casos por nós observados, nem um só de leishmaniose pura, isento de syphilis desviou o complemento em presença dos antígenos usados na reacção de WASSERMANN.

Passamos agora a descrever a technica que usamos na pratica destas reacções.

Antígenos:—Os antígenos usados na reacção foram em numero de seis: fígado de fêto heredo-syphilitico (extracto alcoolico); coração humano (extracto alcoolico cholesterinizado); coração de boi (extracto alcoolico cholesterinizado); antígenos de lipoides insolúveis na acetona, preparado segundo a technica de NOGUCHI; antígeno de BORDET e RUELENS (usado no Instituto Pasteur de Bruxellas, sendo uma modificação do processo de NOGUCHI para extrahir os lipoides insolúveis na acetona); antigena de LESSER (extracto ethereo de coração de boi). Os lipoides insolúveis na acetona, quer pelo processo de NOGUCHI ou o de BORDET e RUELENS foram extrahidos do coração de boi.

Todos estes antígenos eram perfeitamente conhecidos, já tendo sido experimentados com numerosos sôros de individuos seguramente syphiliticos e sôros normaes. Apesar disso e para mais segurança do material usado, eram todos elles dosados novamente, no mesmo dia da reacção, quanto ao seu poder impediente e experimentados com sôros positivos e negativos conhecidos. No primeiro caso, isto é, verificando o seu poder impediente, empregavamos a dose dupla e tripla da que ia ser usada na reacção, com uma dose de complemento fixa e globulos de carneiro sensibilizados com duas a tres unidades hemolyticas.

Complemento:— Usamos o sôro de

cobaya, sangrada no mesmo dia da reacção; e para termos um complemento mais homogêneo retiravamos o sôro de oito á dez cobayas. O complemento era dosado em presença de uma dose fixa de hemolysinas e da dose de antígeno a ser usada na reacção.

Systema hemolytico:—Sôro de coelho para os globulos vermelhos de carneiro, verificando-se sempre o poder do sôro para os globulos usados no dia.

Ainda procediamos a verificação de todos os elementos, complemento, hemolysinas, antigenos e agua physiologica, tomados isoladamente e postos em presença dos globulos de carneiro; para ver se por si só occasionavam a hemolyse.

Feitas todas estas provas, complementares e indispensaveis, para nos assegurarmos do bom funcionamento de todos os elementos empregados na reacção, procediamos o exame dos sôros dos doentes de leishmaniose. Estes sôros eram colhidos e no mesmo dia separados do coagulo e inactivados em banho-maria á 56°C., durante meia hora, guardados depois no gêlo e no dia seguinte era praticada a reacção.

A quantidade de sôro usada na reacção era de 0,2 e distribuida em sete tubos, em seguida juntavam-se 0,2 de cada antígeno, figurando assim cada tubo com um antígeno, exceptuando-se o ultimo (setimo tubo), que não recebia antígeno e ficava como testemunho do sôro. Juntavamos em seguida a quantidade de complemento determinada pelas dosagens previas, e completavamos em todos os tubos o volume de 2 cc., com agua physiologica á 8,5 p. 1000.

Feito isso os tubos eram levados ao banho-maria á 37°C., e ahi soffriam a primeira incubação pelo espaço de 1 hora. No fim deste tempo juntavamos os globulos de carneiro (emulsão á 5 % em agua physiologica) sensibilizados com duas á tres unidades hemolyticas. A leitura da reacção era feita no fim de 1 hora quando todos os testemunhos

dos sôros examinados estavam completamente hemolysados.

Com esta technica nunca nos foi dado encontrar reacções de WASSERMANN positivas no sôro sanguineo de doentes que soffriam só de leishmaniose, tendo o exame clinico cuidadoso affastado a syphilis.

Em todas as nossas observações onde a reacção de WASSERMANN foi positiva a syphilis era clinicamente encontrada e o tratamento especifico vinha comprovar a nossa observação. Nestes casos a administração unica do tartaro emetico, pelo processo de GASPARIANNA não era sufficiente para curar completamente o paciente e administrada a medicação especifica da syphilis ella vinha apressar e completar o tratamento. Era pois a prova therapeutica confirmando a clinica e o resultado da reacção de WASSERMANN. O tartaro emetico embora seja tido como cicatrizante energico, não tem acção curativa nas lesões syphiliticas, nem tambem a medicação especifica da syphilis, o mercurio ou os arsenicaes, curam a leishmaniose. Não faltam na litteratura medica observações de casos de leishmaniose curados ou melhorados com o 914 e mesmo nos tratados de pathologia se encontra commumente aconselhado no tratamento desta molestia o 914. Na leishmaniose americana nunca vimos um caso curado ou melhorado com este medicamento; só delle aproveitavam e com vantagem os doentes que soffriam tambem de syphilis.

Dos doentes por nós observados um teve exito letal, o da observação nº. 27; como tem interesse no caso essa observação pois trata-se de um doente com leishmaniose tegumentar mixta e syphilis terciaria, tendo sido a reacção de WASSERMANN fortemente positiva, com os seis antigenos usados, havendo com todos elles ausencia de hemolyse completa, vamos descrever o caso clinico e o resultado da autopsia feita na secção

de Anatomia Pathologica do Instituto Oswaldo Cruz pelo assistente Dr. CEZAR GUERREIRO, a quem somos muito grato por todos os esclarecimentos que nos deu.

Obs. XXVII.—C. F.—Individuo de c6r preta, apresentando uma grande ulcera no nariz, que se estendia de ambos os lados, destruindo as azas do mesmo; septo cartilaginoso destruido e a porção ossea do nariz comprometida. Do nariz a ulceraç3o se estendia ao labio superior, que bastante edemaciado, apresentava uma ulceraç3o circular de cerca de quatro centimetro de diametro, arredondada e de bordos salientes: Na cavidade buccal notava-se ulceraç3o das amygdalas; a epiglottle em parte destruida; cordas vocaes totalmente ulceradas e destruidas; o doente era quasi aphonico, mal se percebendo as palavras que articulava. O pharynge era coberto por uma ulceraç3o grande, de bordos irregulares, fundo anfractuoso e purulento. Esophago comprometido nas suas vizinhanças com o pharynge. Nos membros superiores e inferiores encontravam-se ulceraç3es de tamanho variavel desde tres á dez centimetros de diametro. Eram ulceraç3es geralmente arredondadas e cobertas de uma crosta amarella escura e bem adherente a ferida. Retirada a crosta via-se o fundo da ulcera, anfractuoso e coberto de uma secreç3o purulenta. As ulceraç3es sangravam com facilidade, logo retirada a crosta e o doente nellas accusava fortes dores. Ganglios inguino-crurais e epitrochleanos presentes e augmentados de volume.

Na glande se encontrava uma cicatriz esbranquiçada, bem visivel vestigio de um cancro, que o doente accusava na sua historia.

Os esfregaços feitos com fragmentos das ulceras e corados pelo GIEMSA, revelaram a presença de numerosas leishmanias, ora isoladas no campo microscopico, ou em grande numero parasitando os grandes mononucleares e amon-

tuadas no plasma destes globulos, mais deixando perfeitamente visiveis a sua massa nuclear intensamente corada e o seu plasma com contornos bem nitidos.

Além das leishmanias notava-se tambem no campo microscopico a symbiose fuso-espirillar, espirillos e bacillos fusiformes, em abundancia se distribuiam no campo microscopico. A presença da symbiose fuso-espirillar em lesões outras, que não a angina e a ulcera tropical, nós já a temos visto muitas vezes, ora em epitheliomas ulcerados, blastomycose, cancos syphiliticos ou simples (cancro molle), etc.

Trata-se provavelmente de um factor de contaminação, que agrava por demais a ulceraç3o, dando-lhe logo um caracter phagedenico, e auxilia-se muito o tratamento affastando-se esta causa com a applicaç3o de antisepticos locais.

Praticámos no doente uma biopsia da ulceraç3o do nariz, e o pequeno fragmento retirado foi fixado no sublimado-alcool de SCHAUDINN e seguida a tecnica commum da inclus3o. Os cortes corados pelo GIEMSA, hematoxylineosina, e pelo methodo de VAN GIESON, mostravam numerosas leishmanias, ora isoladas entre as cellulas do tecido e os elementos do sangue emigrados, ou, o que era mais commum, parasitando os grandes mononucleares.

O doente veio a fallecer ainda quando em tratamento, e no inicio deste. Victimou-o um processo de tuberculose miliar aguda, que o protocollo de autopsia, mais adiante transcripto, nos diz. Aliáz seja dito, de passagem embora, a leishmaniose na sua fórma mucosa, a mais grave e mais rebelde ao tratamento dando com facilidade reincidencias frequentes, destruindo as cartilagens do nariz e occasionando a obstruic3o das fossas nasaes, resultando assim um prejuizo para a respiraç3o normal, que passa então a se fazer pela bocca, atacando os orgãos todos localizados no fundo da bocca (amygdalas etc.), e que consti-

tuem a defeza do organismo, cria uma situação de inferioridade para este, facilitando desta sorte a invasão facil por outras molestias, cujos germens causadores, vivem como saprophytas communemente na bocca, taes o da tuberculose e da pneumonia, etc.

A leishmaniose não é uma molestia que produza a morte por si só; quasi sempre são casos que passam a chronicidade, e quando têm aquelle desfeixo, é muitas vezes a tuberculose que encontrando terreno propicio ahi se desenvolve insidiosamente, occasionando a morte do paciente.

Autopsia:—Diagnosticó: Tuberculosis miliaris acuta pulmonum; hepatitis et lienis. Lymphadenites tuberculosa mesarai-ca. Enteritis tuberculosa ulcerativa. Pharyngitis ulcerativa. Laryngitis ulcerativa. Oesophagitis ulcerativa. Tracheitis ulcerativa. Syphilis. Cicatrix penis. Perisplinitis chronica. Pleuritis adhesiva sub-acute. Hypertrophia ventriculi utriusque. Aortitis. Clades soepti nasis. Ulcus alae sinistrac nasis (Leishmaniosis). Granuloma nasis (Leishmaniosis), Ulcus labii superioris (Leishmaniosis). Atrophia renum. Ankylostomyasis.

Cadaver do sexo masculino bastante emmagrecido. Tegumentos cutaneos de côr negra. Nos membros inferiores nenhum edema. Distribuição dos pellos regular. Cicatriz pouco profunda do sulco balano-prepucial. Ganglios inguino-cruais augmentados de volume, correndo sob o dêdo pela palpação.

Abdomen pouco tenso. Espaços intercostaes deprimidos. Labio superior apresentando-se com uma perda de substancia, attingindo todo o labio perda esta de pouca profundidade, com fundo granuloso. Nariz tambem apresentando-se destruido em sua parte cartilaginosa de separação, estando a parte ossea tambem em parte destruida. A aza do nariz do

lado esquerdo apresentando formações vegetantes, mais ou menos do volume de uma avelã. Aza direita do nariz com uma ulceração que a cobre por completo. Ambas as fossas nasaes extremamente estreitas. Corneas transparentes, pupilas igualmente dilatadas. Ao córte camada gordurosa bastante reduzida medindo na parede abdominal 2 mm., camada muscular 7 mm. Musculos de côr parda, poucos humidos. Nas partes profundas do abdomen nenhum liquido. Fígado excedendo o appendice xyphoide 6 cm., completamente coberto pelo rebordo costal na linha mammillar. Posição do diaphragma 6ª costella de ambos os lados. Pericardio descoberto numa extensão de 9 cm. No sacco do pericardio cerca de 30 cc. de liquido seroso amarelado. Mucosa da base da lingua ligeiramente envermelhecida, com as granulações bem visiveis. No pharynge existe uma ulceração que o cobre por completo. Epiglottle com o bordo destruido em parte, apresentando-se a plica arytheno-epiglottica com a mucosa granulosa, espessada, estando a plica muito diminuida de largura. Destruição completa das cordas vocaes, existindo ahi uma ulceração de fundo muito granuloso. Amygdalas tambem ulceradas, com quasi perda total do seu tecido. Esophago na sua porção inicial com a mucosa completamente destruida. O terço superior da trachea com os vasos turgidos, apresentando-se a parte mais superior tumida e com a mucosa destruida. Pulmão esquerdo adherindo a pleura costal em toda a extensão, por bridas fibrosas pouco resistentes. Pulmão direito livre, cavidade pleural vasia. Pulmão esquerdo augmentado de volume, com a consistencia tambem muito augmentada. Ao córte quantidade de ar quasi totalmente abolida; o órgão apresentando-se semeado de nodulos esbranquiçados, maiores que a cabeça de um alfinete, disseminados em todo o tecido e a parte intercalar

esses nodulos com côr vermelha e consistencia gelatinosa. Pleura coberta por espessamento fibroso com aspecto gelatinoso. Ganglios lymphaticos peri-bronchicos augmentados de volume, de tecido de côr escura. Bordos inferiores do pulmão com a quantidade de ar um pouco conservada e crepilação bastante diminuida. Pulmão direito pleura lisa, percebendo-se por sob ella, no tecido pulmonar, diversos nodulos esbranquiçados, de tamanho variavel, apresentando-se os tres lobos adherentes entre si por bridas fibrosas. Ao côrte todo tecido pulmonar apresenta nodulos semelhantes aos do lado esquerdo, sendo aqui mais espaçados, existindo conservação de uma relativa quantidade de ar no parenchyma.

O tecido intercalar tambem com aspecto e consistencia gelatinosa. Coração não augmentado de volume, relativamente a eslatura do cadaver. Folha pleural do pericardio lisa. Gordura sub-epicardial bastante reduzida. Ventriculo direito endocardio liso; espessura do ventriculo 3 mm., musculatura de côr pardacenta. Auricula direita endocardio liso; valvulas da mitral sem espessamento.

Baço fortemente adherente ao diaphragma e aos órgãos circum-visinhos por bridas fibrosas; medindo sobre a convexidade $14 + 10 + 4$. Ao côrte polpa esplenica de côr escura, não se percebendo o aparelho follicular. Apparelho de sustentação bastante visivel, percebendo-se, semeados na polpa, nodulos esbranquiçados maiores que a cabeça de um alfinete, perfeitamente limitados no tecido. Fígado com adherencias fibrosas fortes ao diaphragma; o órgão apresentando-se com diversas chantraduras verticaes. Ao côrte desenho lobular apagado, o órgão com a quantidade de sangue conservada, existindo em pontos isolados, diversos nodulos esbranquiçados, pouco mais ou menos do tamanho da cabeça de um alfinete, perfeitamente limitados no tecido.

Vesicula biliar de paredes delgadas com alguns cc. de bile ligeiramente es-

verdiada e fluida. Capsulas suprarenaes de ambos os lados apresentando-se com camada medullar bastante escura e uns pontos esbranquiçados, mal limitados nessa camada. Ambos os rins um pouco reduzidos de volume; capsula fibrosa destacando-se com certa facilidade. Ao côrte camada córtical pouco reduzida, não havendo separação nitida das duas camadas. Contorno das pyramides um pouco injectado. Bacinete estreito; urethér permeavel. Bexiga contrahida, com alguns cc. de urina turva. Prostata pequena de coloração esbranquiçada. Vesiculas seminaes de paredes delgadas, dando, pela expressão, sahida a um liquido turvo, mucoso. Testiculos de ambos os lados não augmentados de volume, com tecido de côr pardacenta; canaliculos pouco isolaveis. Aorta abdominal com a intima lisa e brilhante. Ganglios mesentericos e mesocolicos augmentados de volume, apresentando-se alguns com tecido em franca caseificação. Pela abertura do intestino verifica-se que toda mucosa acha-se diffusamente envermelhecida, existindo alguns exemplares de ankylostomos, e na altura do jejunio uma perda de substancia de 1cm. de largura sobre 4cm. de extensão, com bordos salientes e fundo anfractuoso. No illeo tambem existem duas perdas de substancia, proximas uma da outra, de fórma arredondada, de cerca de 1cm. de diametro cada uma, de bordos salientes e fundo anfractuoso. Estomago com a mucosa diffusamente envermelhecida sem perda de substancia. Calote craniana assymetrica, de paredes regularmente espessas. Dura-matter igualmente tensa de ambos os lados. Meninges, tanto na base como na convexidade, apresentando-se ligeiramente leitosa, porém sem granulações. Pelos côrtes frontaes ou longitudinaes nada de anormal no cerebro, cerebello e protuberancia.

O exame microscopico dos órgãos e das ulcerações encontradas no intestino, revelavam lesões da syphilis e tuberculose.

Observações

Obs. I.—J. M.—Solteiro, 58 annos, morador á rua da Republica, Districto Federal. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. II.—C. C. S.—Brasileiro, branco, 42 annos, solteiro, residente em S. João Marcos, Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. III.—J. P. S.—Brasileiro, branco, lavrador, 44 annos, casado, residente em Itaperuna, Estado de Minas Geraes. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. IV.—J. S. J.—Brasileiro, pardo, 52 annos, solteiro, residente em Itaocára, Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. V.—C. P.—Grego, branco trabalhador, 43 annos, casado, sem residencia, Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. VI.—O. A. S.—Brasileiro, branco, 34 annos, solteiro, residente em Estação do Livramento, Estado de Minas Geraes. Leishmaniose cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

VII.—A. M.—Portuguez, branco, 60 annos, casado, pedreiro, residente em Campo Grande. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. VIII.—A. M.—Brasileiro, preto, solteiro, 26 annos, pedreiro, residente á rua Conselheiro Octaviano, Districto Federal. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. IX.—O. A. S.—Brasileiro, branco, 34 annos, solteiro, lavrador, residente em Estação do Livramento, Estado de Minas Geraes. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. X.—M. B. O.—Brasileiro, branco, 60 annos, lavrador, solteiro, residen-

te em Lenções do Rio Verde, Estado de Minas Geraes. Leishmaniose tegumentar cutanea; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XI.—M. A. L.—Brasileiro, branco, 32 annos, casado, lavrador, residente á rua Paysandú, 18, Districto Federal. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XII.—J. F. A.—Brasileiro, pardo, 35 annos, casado, lavrador, residente em Santa Isabel. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XIII.—A. M.—Turco, branco, 35 annos, solteiro, tendeiro, residente á rua Buenos-Ayres, 348, Districto Federal. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XIV.—A. F.—Brasileiro, branco, 19 annos, casado, sapateiro, residente á Rua Tavares, 276, Districto Federal. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XV.—A. B. O.—Brasileiro, branco, 30 annos, solteiro, sem residencia. Leishmaniose tegumentar mucosa; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XVI.—L. L.—Portuguez, branco, 42 annos, casado, trabalhador residente em Campinas, Estado de S. Paulo. Leishmaniose tegumentar cutanea; syphilis. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XVII.—Brasileiro, preto, 45 annos, solteiro, trabalhador, residente em Triagem, Districto Federal. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XVIII.—A. M. G.—Portuguez, branco, 63 annos, solteiro, trabalhador, residente á rua Theophilo Ottoni, Districto Federal. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XIX.—A. R. L.—Brasileiro, par-

do, 22 annos, solteiro, lavrador, residente em Estação Lagão, Estado de Minas Geraes. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XX.—M. A. L.—Brasileiro, branco, 32 annos, casado, residente em Thezina, Estado do Piahy. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Ob. XXI.—O. S. A.—Brasileiro, branco, 35 annos, casado, residente em S. Fidelis, Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXII.—M. S.—Brasileiro, preto, 35 annos, solteiro, residente em Itaborahy. Leishmaniose mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXIII.—C. J. S.—Brasileiro, parido, 56 annos, solteiro, residente em Saquarema, Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XXIV.—A. F.—Brasileiro, branco, 22 annos, solteiro, residente no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXV.—J. F. A.—Brasileiro, branco, 32 annos, solteiro, residente no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXVI.—A. M. G.—Portuguez, branco, 60 annos, solteiro, trabalhador, residente em Baurú, Estado de S. Paulo. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXVII.—C. F.—Brasileiro, preto, 50 annos, solteiro, trabalhador, residente no Estado de Minas Geraes. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria; tuberculose miliar aguda. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XXVIII.—J. C.—Brasileiro, preto, 38 annos, solteiro lavrador, residente no Estado de Minas Geraes. Leishma-

niose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXIX.—J. F. S.—Brasileiro branco, 20 annos, solteiro, serrador, residente no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXX.—J. S.—Turco, branco, 33 annos, casado, residente no Districto Federal. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXXI.—J. G. S.—Brasileiro, preto, 25 annos, solteiro, residente no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar cutanea, Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXXII.—C. J.—Brasileiro, branco, 27 annos, solteiro, residente no Estado de Minas Geraes. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXXIII.—M. P.—Brasileiro, branco, 32 annos, casado, residente no Districto Federal. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXXIV.—M. L.—Brasileiro, preto, 24 annos, solteiro, residente no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXXV.—F. I.—Brasileiro, branco, 35 annos, solteiro, residente no Estado de Minas Geraes. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXXVI.—J. C.—Brasileiro, branco, 39 annos, solteiro, residente no Estado de S. Paulo. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XXXVII.—A. C. M.—Portuguez, branco, 45 annos, casado, residente no Districto Federal. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XXXVIII.—A. F. F.—Brasileiro, branco, 24 annos, solteiro, residen-

te no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XXXIX.—A. N. O.—Portuguez, branco, 32 annos, solteiro, residente no Districto Federal. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XL.—B. R.—Brasileiro, branco, 19 annos, solteiro, residente no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis hereditaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XLI.—C. J. G.—Italiano, branco, 27 annos, casado, residente no Estado de S. Paulo. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XLII.—J. Z.—Italiano, branco, 34 annos, casado, residente no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XLIII.—J. M.—Brasileiro, preto, 28 annos, solteiro, residente no Districto Federal. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XLIV.—G. N. O.—Brasileiro, branco, 48 annos, solteiro, residente no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XLV.—A. C.—Portuguez, branco, 50 annos, solteiro, residente no Districto Federal. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XLVI.—A. J. C.—Portuguez, branco, 42 annos, solteiro, residente no Districto Federal. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XLVII.—M. G. G.—Brasileiro, preto, 29 annos, solteiro, residente no Estado de Minas Geraes. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. XLVIII.—S. P.—Brasileiro, branco, 36 annos, solteiro, residente no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. XLIX.—G. N. O.—Brasileiro, branco, 50 annos, casado, residente no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. L.—P. A.—Portuguez, branco, 26 annos, solteiro, residente no Districto Federal. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. LI.—A. G.—Brasileiro, branco, 34 annos, solteiro, residente no Districto Federal. Leishmaniose tegumentar mixta. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. LII.—M. F. P.—Portuguez, 40 annos, solteiro, residente no Estado do Rio de Janeiro. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. LIII.—P. A. C.—Brasileiro, preto, 36 annos, casado, residente no Estado da Parahyba. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. LIV.—A. P. M.—Portuguez, branco, 40 annos, solteiro, residente no Estado de S. Paulo. Leishmaniose tegumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. LV.—J. G.—Brasileiro, preto, 36 annos, solteiro, residente no Estado do Espirito Santo. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. LVI.—M. N.—Brasileiro, preto, 24 annos, solteiro, residente no Estado do Paraná. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. LVII.—A. W. M.—Americano, branco, 38 annos, solteiro, sem residencia. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Obs. LVIII.—F. S. T.—Brasileiro, branco casado, residente no Estado da Bahia. Leishmaniose tegumentar cutanea. Syphilis. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. LIX.—P. A. O.—Brasileiro, preto, 34 annos, solteiro, residente no Estado de Matto Grosso. Leishmaniose te-

gumentar mixta; syphilis terciaria. Reacção de WASSERMANN: *Positiva*.

Obs. LX.—M. E. F.—Brasileiro, preto, 31 annos, casado, residente no Estado de Minas Geraes. Leishmaniose tegumentar cutanea. Reacção de WASSERMANN: *Negativa*.

Conclusões.

O sôro sanguineo de doentes de leishmaniose americana, sob qualquer das suas fórmulas clinicas, cutanea, mucosa ou mixta, não desvia o complemento em presença dos antigenos usualmente empregados na reacção de WASSERMANN.

Nos casos onde se encontram reacções de WASSERMANN positivas no sôro sanguineo de doentes daquela moléstia, existe a syphilis comcunitantemente.